

安芸高田市新型インフルエンザ等 対策行動計画(改定)

2026年4月

安芸高田市

目次

第1章 はじめに	1
1 感染症危機を取り巻く状況	1
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
3 市行動計画の作成及び改定	2
4 行動計画の対象とする感染症	3
5 ひろしま CDC を核とした感染症危機管理体制	4
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	5
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	11
(1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策への切替え	11
ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策への切替え	11
イ 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置	11
ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策への切替え	11
エ 対策項目ごとの時期区分	11
オ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有	11
(2) 基本的人権の尊重	12
(3) 危機管理としての特措法の性格	12
(4) 関係機関相互の連携協力の確保	12
(5) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	13
(6) 感染症危機下の災害対応	13
(7) 記録の作成・保存	13
4 対策推進のための役割分担	14
(1) 国の役割	15
(2) 地方公共団体の役割（県、市）	15
(3) 医療機関の役割	16
(4) 指定（地方）公共機関の役割	16
(5) 登録事業者	16
(6) 一般の事業者	16
(7) 市民	17
5 市行動計画の主要8項目	18
(1) 実施体制	18
(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	18
(3) まん延防止	18
(4) ワクチン	19
(5) 医療	19
(6) 保健	19

(7) 物資	19
(8) 市民生活及び市民経済の安定の確保	20
第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方と取組	21
1 実施体制	21
(1) 準備期	21
(2) 初動期	21
(3) 対応期	27
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	28
(1) 準備期	28
(2) 初動期	31
(3) 対応期	31
3 まん延防止	33
(1) 準備期	33
(2) 初動期	33
4 ワクチン	34
(1) 準備期	34
(2) 初動期	37
(3) 対応期	40
5 医療	44
(1) 準備期	44
(2) 初動期	44
(3) 対応期	44
6 保健	46
(1) 対応期	46
7 物資	47
(1) 準備期	47
8 市民生活及び市民経済の安定の確保	48
(1) 準備期	48
(2) 初動期	49
(3) 対応期	49
(参考)	
用語集	52

第1章 はじめに

1 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。

さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも、重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには、2020年以降、新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き、世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また発生そのものを阻止することは不可能で、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる薬剤耐性(AMR)を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。

こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を保有していないため、世界的なパンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国

民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

3 市行動計画の作成及び改定

政府は、特措法第6条に基づき、2013年2月7日「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」を踏まえ、2013年6月7日「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められたものである。その後、2024年7月新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

また、広島県においても、示された基準を踏まえ、地域の実情に応じ、的確に対応できる体制の整備を図るため、特措法第7条に基づき、2025年3月に広島県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を全面改定された。

これを受け、本市では、特措法第8条に基づき、政府及び県の行動計画と同様に見直し、安芸高田市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を全面改定した。

また、政府行動計画が改定されたことを受け、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

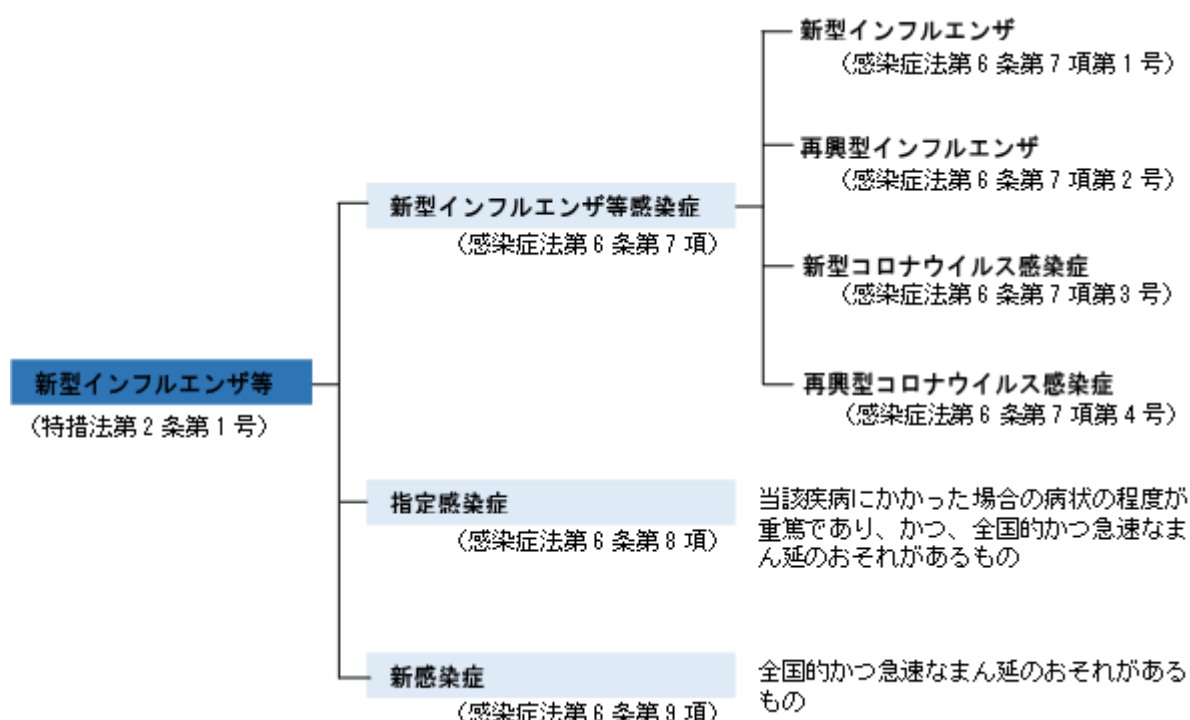
4 行動計画の対象とする感染症

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼす可能性がある。具体的には、図表 1 に示す感染症である。

市の行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

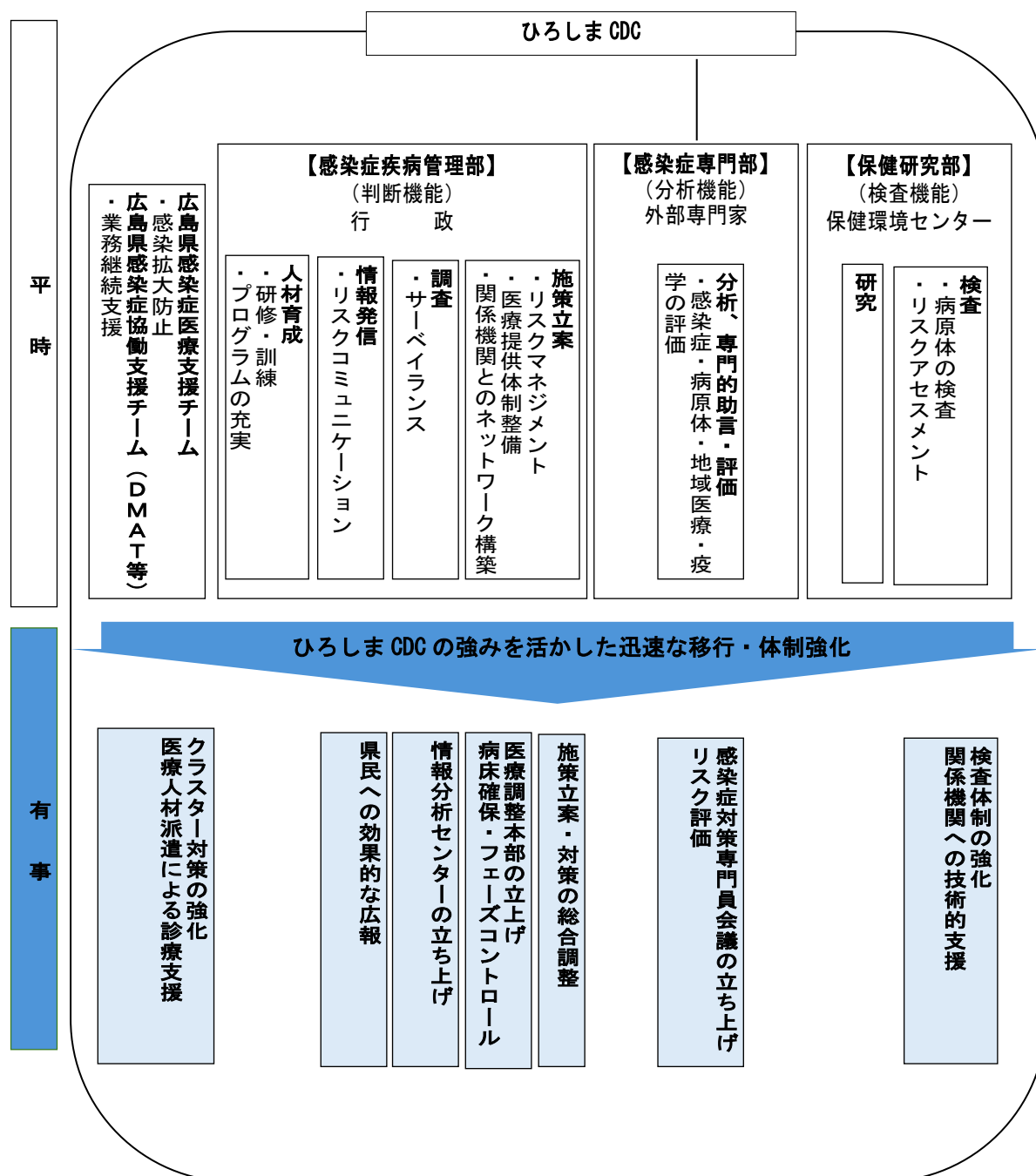
- (1) 新型インフルエンザ等感染症
- (2) 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- (3) 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）



図表 1 市行動計画の対象となる感染症

5 ひろしま CDC を核とした感染症危機管理体制

広島県では、2009 年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験等を踏まえ、行政としての「判断機能」、県立総合技術研究所保健環境センター（以下「保健環境センター」という。）の「検査機能」、感染症・細菌学・疫学等の外部専門家を登用した「分析機能」を有する全国初の都道府県型 CDC である広島県感染症・疾病管理センター（以下「ひろしま CDC」という。）を 2013 年に設置している。



図表 2 ひろしま CDC の感染症危機管理体制

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

- 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
- 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国や県及び市への侵入も避けられないと考えられる。

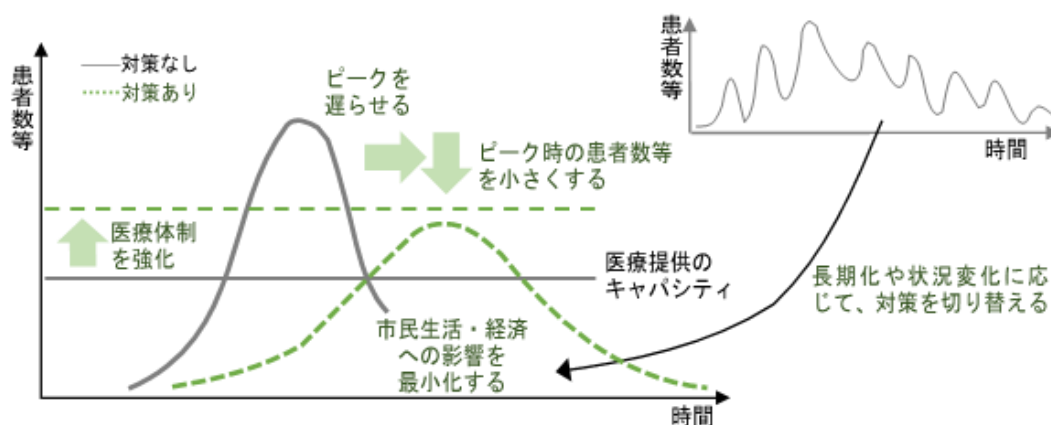
病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものと考えられるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供能力を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造や流通のための時間を確保する。
- 流行のピーク時でも患者が適切な医療を受けられるよう、医療体制の強化を図る一方で医療体制の負担を軽減し、その提供能力を超えないように可能な限り患者数を抑える。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民の社会経済活動の影響を軽減する。
- 市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、患者や欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



図表3 新型インフルエンザ等対策の概念図

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

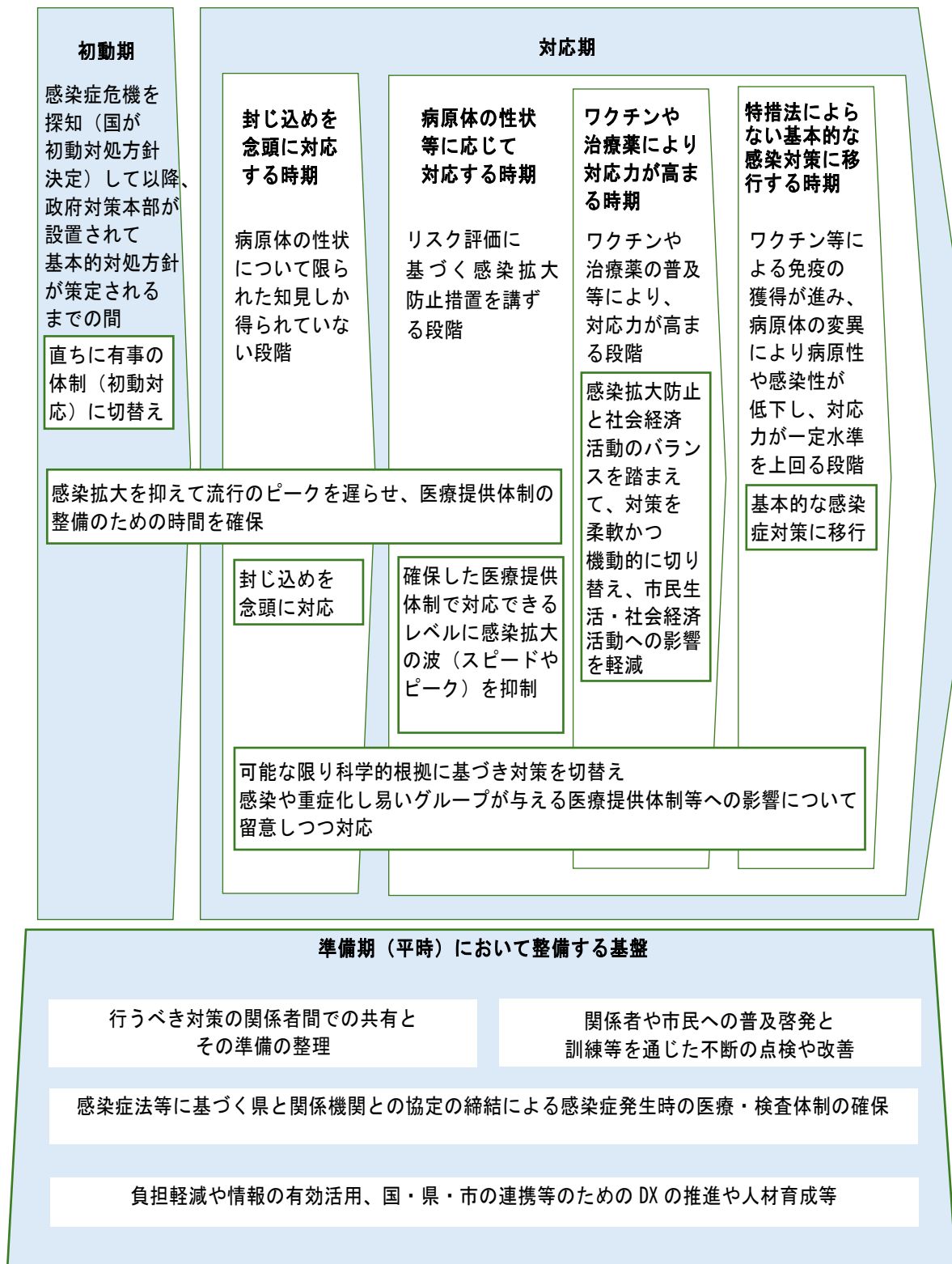
新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。また、過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画や県行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

このため、市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や、病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定としつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の各対策項目について、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とするとともに、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。

その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方と取組」の部分で、具体的な対策内容を記載している。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性・感染性・薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。



図表 4 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

【準備期】

感染症危機への対応には、平時から体制作りを周到に行い、有事の基盤とすることが重要である。

このため、次の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、情報収集や共有、分析の基礎となるデジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や国内初の新型インフルエンザ等が県内で発生した場合も含め、様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国と県の連携等のための DX 推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県・市との連携の円滑化等を図るための「DX 推進」のほか、「人材育成」、「国、県及びその他市町との連携等」の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

【初動期】

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の急速なまん延及びそのおそれのある事態を国が探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間は、国により感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにされることを踏まえつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、直ちに初動対応の体制に切り替え、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

【対応期】

対応期については、さらに次の時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

【対応期：封じ込めを念頭に対応する時期】

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、国立健康危機管理研究機構（以下「JHS」という。）から得られる情報等も考慮しつつ、まずは、病原性や感染性が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染したリスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じ、流行状況の早期の収束を目標として対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査や診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

また、常に新しい情報を収集及び分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、次のように区分する。

【対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期】

感染の封じ込めが困難で市内で感染が拡大した場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間、複数の感染の波への対応、対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

また、国、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

また、地域の実情等に応じて、県等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

【対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まるため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮）。

また、ワクチン及び治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、「対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

【対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方と取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策とワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼びかけを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要となる。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、国、県、他市町又は指定地方公共機関と連携協力し、次の点に留意しながら、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期する。

(1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策への切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供や共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、ア～オの取り組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策への切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

イ 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には広島県感染症予防計画等に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策への切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

エ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

オ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ、様々な場面を活用して普及

し、子どもを含め、様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供や共有が必要である。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供や共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し説明する。

(2) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見や差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見や差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(3) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）、広島県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）、安芸高田市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について要請した場合には、政府対策本部長又は県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総

合調整を行う。

(5) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等で必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(6) 感染症危機下の災害対応

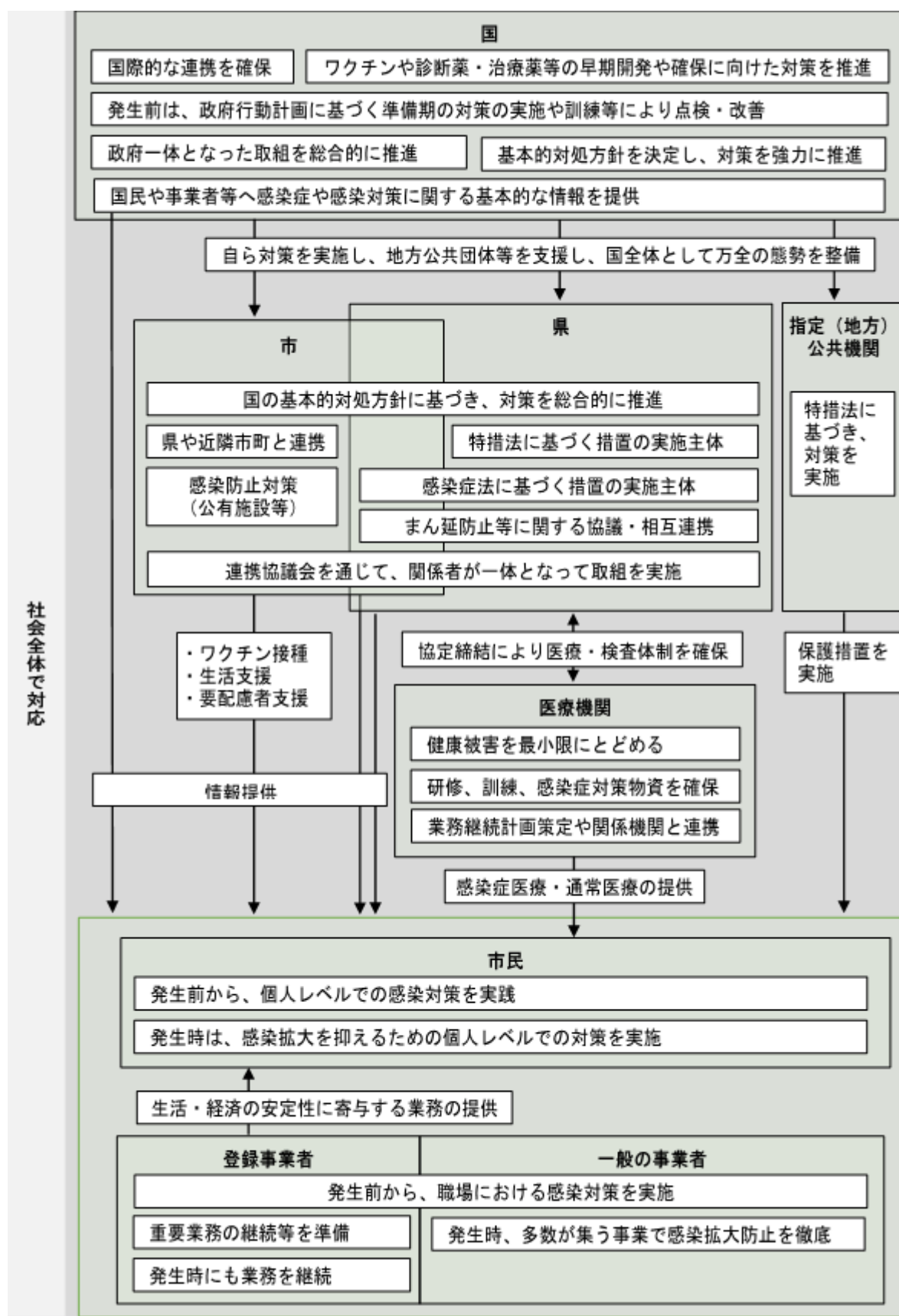
感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進める。市を中心とした避難所施設の確保等や自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県や他市町等と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(7) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し公表する。

4 対策推進のための役割分担



図表 5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供や共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割（県、市）

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【広島県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、外来医療機関（発熱外来等）、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、

感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される広島県感染症対策連携協議会等を通じ、広島県感染症予防計画等について協議を行うことが重要である。また、同予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【安芸高田市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県、近隣市町等と緊密な連携を図る。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、安芸高田市医師会（以下「市医師会」という。）等の医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び広島県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来等、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき(特措法第3条第5項)新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者(厚生労働大臣が登録)については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染

対策に努める。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、平素から健康管理に加え、基本的な感染対策(マスク着用・マスク着用等の咳エチケット・手洗い・うがい等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や生活必需品・マスク・消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

5 市行動計画の主要 8 項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の 2 つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定める。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、主な対策項目とする。

(1) 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、社会全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。県や市、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保や育成、実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備をもとに、迅速な情報収集や分析、リスク評価を行い、的確な施策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯そうしやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、市、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切な判断や行動がとれるようにすることが重要である。

このため、市は平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域や期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事

態措置等を含め、強度の高い措置を行う。

一方で、特措法第5条において、市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

(4) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、市は、県や医療機関、事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等発生時のワクチンの接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

(5) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、広島県感染症予防計画等に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修や訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

(6) 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

(7) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医

療や検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

(8) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定(地方)公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時に、市は、市民生活及び市民経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努める。

第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方と取組

1 実施体制

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

イ 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

ウ 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- (ア) 市は、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ変更する。市は、市行動計画を作成又は内容を変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- (イ) 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化や拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し県等の計画との整合性に配慮しながら必要に応じて変更する。
- (ウ) 市は、県や医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材や行政職員等の養成等を行う。

エ 国及び地方公共団体等の連携強化

- (ア) 市は、国や県及び指定(地方)公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有や連携体制の確認及び訓練を実施し、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等が県内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、国や県の体制整備等に基づき、市連絡会議を招集し、必要に応じて市対策本部の設置を検討する。

イ 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

市は、必要に応じて、準備期及び初動期を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

国の動き	発生の早期探知 体制整備	疑い例の情報収集・リスク評価開始	初動対処方針決定	基本的対処方針策定 政府対策本部設置
県の危機管理体制等	平時	注意体制	警戒体制	非常体制
	国・JIHS から情報収集		広島県新型インフルエンザ等警戒本部設置 (本部長：健康福祉局長)	広島県新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：知事)
	広島県感染症対策連絡会議			全庁体制へ移行 県対処方針策定 準備期に指定していた関係人員を柔軟に一か所に集約
県行動計画	準備期	初動期		対応期
市危機管理体制	国・県から情報収集	安芸高田市新型インフルエンザ等対策連絡調整部会設置 (部会長 福祉保健部長)		安芸高田市新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長 市長)

図表 6 市の新型インフルエンザ等発生時の体制

市は、新型インフルエンザ等が広島県外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理の観点から事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するために、緊急かつ総合的な対応を行うため、福祉保健部長が市対策連絡調整部会を招集する。

部 会 長	福祉保健部長
副 部 会 長	危機管理監
委 員	教育次長、各部長、会計管理者、消防本部消防長、議会事務局長、各支所長
事 務 局	主務：健康推進課、補佐：危機管理課

図表 7 市の新型インフルエンザ等対策連絡調整部会構成

政府対策本部や県対策本部が設置されたときは、市は必要に応じて、対策本部を設置することを検討するとともに、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進め、新型インフルエンザ等対策に係る措置を準備する。

本 部 長	市長
副 本 部 長	副市長・教育長
本 部 員	危機管理監、教育次長、各部長、会計管理者、消防本部消防長、議会事務局長、各支所長
事 務 局	主務：健康推進課、補佐：危機管理課

図表 8 市の新型インフルエンザ等対策本部

【市対策本部における各部局の主な業務担当】

事案発生時の対策は、事務分掌等に沿って担当することとするが、掲載してない対策が必要になった時にも、この考え方により対策を講じることとする。また、各部局が連携、協力し、全庁一体となって取組を行う。

部局名	所属	項 目
共 通		・職場内での感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関すること ・発生期における市業務の維持継続に関すること ・事業者等への情報提供及び事前計画の策定等、対策実施への協力や助言に関すること ・集客施設等におけるまん延防止に関すること ・関係機関や関係団体等との情報共有に関すること ・発生期における関係団体等への活動の継続又は自粛要請等に関すること ・応援要員の派遣又は受援に関すること
危機管理監	危機管理課	・市対策本部の運営に関すること ・物品調達に関すること ・広島県との連携に関すること ・消防防災関係機関との連絡調整に関すること
総務部	総務課	・市業務の維持(職員の健康管理を含む)の総括に関すること ・庁舎におけるまん延防止対策に関すること ・業務の維持の総括に関すること(部局間の職員の動員を含む)

	秘書広報課	・報道機関への情報提供に関すること ・広報の総括に関すること
企画部	財政課	・対策の財源確保に関すること
	政策企画課	・公共交通機関におけるまん延防止に関すること
市民部	市民課 人権多文化共生推進課	・県内在住外国人への情報提供の支援に関すること
	市民課	・海外渡航者への情報提供の支援に関すること
	環境政策課	・感染性産業廃棄物の処理に関すること ・ごみの排出抑制に関すること ・遺体の安置、火葬に関すること ・食品事業者等に対する感染防止策の周知に関すること ・環境衛生に関すること
福祉保健部	社会福祉課 保険医療課	・社会福祉施設等における感染予防やまん延防止に関すること ・要援護者(在宅の高齢者、障害者等)への支援に関すること
	健康推進課	・市対策本部の運営に関すること ・対策連絡調整部会の設置及び廃止に関すること ・対策連絡調整部会の庶務に関すること ・感染予防策及び感染拡大防止策の徹底に関すること ・医療提供体制の確保に関すること ・医薬品、医療機器等の確保に関すること ・緊急時対応物資等に関すること ・新型インフルエンザ等予防接種に関すること ・特定接種に関すること ・健康相談対応、感染防止策の普及啓発に関すること ・市内医療機関との連絡調整に関すること ・新型インフルエンザ等発生の動向の情報収集に関すること ・市民への情報提供に関すること ・広島県西部保健所広島支所との連携に関すること
	こども家庭センター	・保育所(園)や児童福祉施設等への情報提供及び感染状況の把握に関すること

産業部	地域営農課	・主要食料の確保のための支援に関する事 ・家畜の被害調査に関する事 ・家畜の防疫に関する事
	農林水産課	・高病原性鳥インフルエンザ対策本部事務局所管部としての新型インフルエンザ対策本部との連絡調整に関する事 ・農林水産業の維持・復旧のための支援に関する事
	商工観光課	・商工団体等との連絡調整に関する事 ・観光施設等でのまん延防止に関する事 ・生活関連物資の確保のための支援に関する事 ・企業活動の維持・復旧のための支援に関する事
建設部	管理課	・市営住宅等の入居者等への支援に関する事
	下水道課	・ライフライン(下水)の機能確保に関する事
広島県水道広域連合企業団	広島県水道広域連合企業団 安芸高田事務所	・ライフライン(水道)の機能確保に関する事
会計課	会計課	・出納機能の確保に関する事
各支所	各支所	・各部署との連絡調整、並びに市民対応に関する事
消防本部	消防総務課	・関係機関との連携調整に関する事
	警防課	・感染者(疑いを含む)の搬送・移送に関する事
議会事務局	議会事務局	・議会对応に関する事
教育委員会	教育総務課 学校教育課	・公立教育機関における感染予防・まん延防止等に関する事 ・発生期における教育対策に関する事 ・学校閉鎖に関する事 ・学級閉鎖に関する事
	生涯学習課	・不特定多数の者が参加する研修会、イベント等の自粛に関する事 ・文化施設における感染予防・まん延防止に関する事
行政委員会総合事務局 農業委員会事務局	行政委員会総合事務局 農業委員会事務局	・各部への応援に関する事

図表 9 市対策本部における各部署の主な業務

ウ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することとを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について財政の確保に努める等、所要の対策を行う。

(3) 対応期

ア 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

イ 基本となる実施体制の在り方

(ア) 職員の派遣・応援への対応

- a 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の大部分又は全部の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- b 市は、市内に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他市町又は県に対して応援を求める。

ウ 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて財源を確保し、必要な対策を実施する。

エ 緊急事態措置の発令等について

緊急事態宣言の手続き

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

オ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)が発令されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止し、市対策連絡調整部会へ移行する。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

ア 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、県や市町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動ができるようにすることが重要である。

このため、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断や行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、情報提供・共有に対する認知度や信頼度の一層の向上を図る。

イ 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

(ア) 感染対策等に関する啓発

市は、平時から、国から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市の保健衛生部局や市教育委員会等と互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

受け手	情報提供・共有の方法
高齢者	日常的に接する医療機関や介護事業者を介した啓発や SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板等、地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用する。
子ども	学校教育の現場をはじめ、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉により説明する。
日本語能力が十分でない外国人等	可能な限り多言語で、必要な情報提供・共有を行う。
視覚や聴覚等が不自由な方	障害者団体等に情報を提供・共有し、団体等を通じて、障害を持つ方が情報を得られるよう努める。また、視覚障害者向けに音声コードの活用を含む音声読み上げ機能の付加、聴覚障害者向けに字幕の設定、ユニバーサルデザインへの配慮やイラスト・ピクトグラムの利用等、DX の推進を含め、障害に応じた合理的配慮を行う。

図表 10 受け手に応じた情報提供・共有

(イ) 偏見・差別等に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性がある。感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、

患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について市は啓発を行う。また、これらの取組を行うに当たり、市は県との連携を図る。

(ウ) 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬や治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し情報提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。また、これらの取組を行うに当たり、市は県と連携を図る。

(エ) 県と市の間における感染状況等の情報提供や共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知や広報、住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報提供を受けることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくように努める。

(オ) 感染症の発生状況等に関する公表項目

新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報の公表については、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。

新型コロナ対応では、保健所による積極的疫学調査において、公表により行動歴等が批判されることをおそれる感染者から正直な回答が得られないことが散見された。県は、積極的疫学調査を円滑に行い、まん延防止に寄与するため、患者発生時の公表項目については、厚生労働省による「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」や「一類感染症患者発生に関する公表基準」等を基本として、準備期からあらかじめ図表 11 のとおり明確化し、市民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努め、市はこれに協力するよう努める。

区 分	公表する情報	公表する情報	公表する情報
感染者情報	・ 年代 ・ 居住市町 ・ 発症日 ・ 検査判明日	・ 左記に同じ	・ 要因別感染者数を集計して公表
感染源との接触歴	・ 行動歴（感染源と思われる行動に限定）	・ 他事例との関連や県外往来の有無	▶ 居住市町別 ▶ 症状の度合い（重症・中等症・軽症・無症状）
医療機関への受診等	・ 症状・経過 ・ 入院医療機関の種別（感染症指定医療機関又は協定締結医療機関）	・ 症状・経過 ・ 療養の種別	▶ 療養種別 ▶ 他事例との関連の有無別 ▶ 県外往来の有無別
感染者の行動歴（感染させる可能性のある時期以降）	・ 感染者に接触した可能性のある者を把握できない行動に限定	・ 左記に同じ	【ワクチン開始以降】 ▶ 接種回数別 【発生届重点化以降】 ▶ 届出対象別

▶：情報提供の方法や項目の簡略化はメディアとの合意により順次実施

クラスター発生	・ 施設種別、利用者数、陽性者数
死亡例	・ 陽性者であって療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない）の死亡日、療養種別

図表 11 患者発生時の公表項目

（カ）双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けた場合は、コールセンター等を設置する準備を進める。また、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断や行動できるよう、市民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速かつ分かりやすい情報提供・共有を行う。

その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し情報提供・共有する等、市民の不安の解消等に努める。

イ 情報提供・共有について

(ア) 市における情報提供や共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

(イ) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知や広報、市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、必要に応じて患者等に生活支援を行うことが想定される。

ウ 双方向のコミュニケーションの実施

市は国からの要請を受けた場合は、コールセンター等を設置する。

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供や共有体制を構築するとともに、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うよう努める。

(3) 対応期

ア 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、

市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断や行動できるように、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速かつ分かりやすい情報提供・共有を行う。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供や共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

イ 情報提供や共有について

(ア) 市における情報提供や共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

(イ) 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知や広報、市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、必要に応じて患者等に生活支援を行うこと等がある。

ウ 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けた場合は、コールセンター等を継続する。

市は、初動期に引き続き、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等を通じて市民等に対する速やかな情報提供や共有体制を継続するとともに、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うよう努める。

3 まん延防止

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民等や事業者の理解の促進に取り組む。

イ 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。また、学校や高齢者施設等は、基本的な感染対策を実施する。

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制の対応能力を超えないようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

イ 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国や県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応等について確認を行う。また、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

4 ワクチン

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

イ ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図表 12 を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備に努める。

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト 【文房具類】 ☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ 【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

図表 12 予防接種に必要な可能性のある資材

ウ ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるためシステムを利用し、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に

応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

エ 接種体制の構築

(ア) 接種体制

市は、市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

(イ) 特定接種

a 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活や社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

b 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省へ人数を報告する。

(ウ) 住民接種

平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

a 市は、国等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

b 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行う等接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

i 接種対象者数

ii 地方公共団体の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保(医療機関、文化センター、学校等)及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市町間や、市医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

c 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市保健医療課や市社会福祉課、市健康推進課が連携し、これらの者への接種体制を

検討する。

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6 歳未満)	D	
乳児	人口統計(1 歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1 歳未満) × 2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生 中学生 高校生相当	人口統計(6 歳-18 歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65 歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 乳児（1 歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

図表 13 接種対象者の試算方法の考え方

d 市は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、市医師会等の協力を得て確保されるよう検討する。

e 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、予診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、市医師会等と委託契約を締結し、市医師会等が運営を行うことも可能とする。

f 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

g 市は、速やかに接種できるよう、市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知、予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

オ 情報提供・共有

(ア) 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q&A 等の提供など、双方向的な取組を進める。

(イ) 市における対応

市は、定期予防接種の実施主体として、市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

(ウ) 保健衛生部局以外の分野との連携

市健康推進課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び市健康推進課以外の分野、具体的には市保険医療課、市社会福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市健康推進課は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策を推進する必要がある。

カ DX の推進

(ア) 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、国のスケジュールに則り当該システムの整備を行う。

(イ) 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

(ウ) 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

(2) 初動期

ア 目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進め、速やかな予防接種へとつなげる。

イ 接種体制の構築

(ア) 接種体制

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

(イ) 特定接種

- a 市は、ワクチンの接種に必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。
- b 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する。市は、市医師会等の協力を得てその確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

(ウ) 住民接種

- a 目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報や接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- b 接種の準備に当たっては、市健康推進課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、総務課等も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- c 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定したうえで、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、市保険医療課や市社会福祉課、市健康推進課が連携し行う。また、調整を要する施設等及びその被接種者数を市保険医療課や市社会福祉課が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は市健康推進課と連携し行うこととする。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託する等、業務負担の軽減策も検討する。
- d 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得てその確保を図る。
- e 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会等、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、文化センター、学校等公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師や看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- f 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市保険医療課や市社会福祉課、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

g 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

h 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可や届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等としては、予診や接種に関わる者として、予診を担当する医師 1 名、接種を担当する医師又は看護師 1 名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付、記録、誘導、案内、予診票確認、接種済証の発行等は、事務職員等が担当する等配置について検討する。

i 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液等）が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認する。市医師会等や消防機関の協力を得ることで、搬送先となる地域の医療関係者等と共有し適切な連携体制を確保する。また、アルコール綿や医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することについては、事前にその全てを準備や備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に協議を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

図表 14 接種会場において必要と想定される物品

じ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。

き 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等により進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

(3) 対応期

ア 目的

国により確保されたワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき、迅速に接種できるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切に情報収集を行う。

また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

イ ワクチンや必要な資材の供給

- (ア) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、まん延状況を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- (イ) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- (ウ) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

ウ 接種体制

- (ア) 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

a 特定接種

地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

エ 住民接種

- (ア) 予防接種体制の構築

- a 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理や構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- b 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- c 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- d 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知することや接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策

を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

e 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を行う場合がある。

f 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市保険医療課や市社会福祉課、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(イ) 接種に関する情報提供・共有

a 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供や共有を行う。

b 市が行う接種勧奨については、書面または整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

c 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、市ホームページや市 SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、市広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(ウ) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて文化センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市保険医療課や市社会福祉課、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(エ) 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(オ) 健康被害救済

a 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査され、その結果に基づき給付となる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

b 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。

c 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

(カ) 情報提供・共有

a 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供や共有する予防接種に係る情報について住民への周知や共有を行う。

b 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口等、必要な情報提供を行うことも検討する。

c パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

(キ) 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性や安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

(ク) 住民接種に係る対応

a 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

b 特措法第 27 条 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

i 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

ii ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

iii ワクチンの有効性や安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集や分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

iv 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

c これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。

i 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

ii ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに分かりやすく伝える。

iii 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

5 医療

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界が生じることが考えられる。県における広島県感染症対策連携協議会での検討内容を踏まえ、医療提供体制の構築や患者搬送の体制確保について、県に協力し準備を行う。

イ 患者搬送体制の整備

市は、患者の病状や感染症の特性を踏まえた安全で効果的な搬送体制の確保と、患者搬送時における感染防御策の徹底ができる体制について検討する。

(2) 初動期

ア 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を保護する必要がある。市は、県が実施する適切な医療提供体制の確保に協力する。

イ 相談センターの周知

市は、県に協力して、地域の医療体制の確保に協力するとともに、県が整備する相談センターについて市民等へ周知する。

ウ 医療提供体制の周知

市は、県が示す地域の医療機関への受診方法について市民へ周知する。

エ 安全で効果的な患者搬送

市は、患者の病状や感染症の特性を踏まえた安全で効果的な搬送と患者搬送時における感染防御策の徹底し安全に搬送を行う。

(3) 対応期

ア 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、市は、県等から提供された情報をもとに、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう県へ協力し対応を行う。

イ 相談センターの周知

新型インフルエンザ等の有症状者等が、県が整備した相談センターに早期に相談し受診できるよう、市民へ周知する。

ウ 医療提供体制の周知

市は、県が示す地域の医療機関への受診方法について市民へ周知する。

6 保健

(1) 対応期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、広島県感染症予防計画等並びに保健所及び保健環境センター等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した医療機関等との役割分担や連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

イ 主な対応業務の実施

(ア) 健康観察及び生活支援等

a 市は、県が実施する健康観察等に協力する。また、市は、市保健師等を応援職員として保健所への派遣等に協力するように努める。

業務	効率化の方法
相談センター業務	外部委託
検体搬送	
自宅・宿泊療養者の健康観察	
患者移送	
自宅療養者の健康観察	市の協力
食料等生活物資の提供	
健康観察・疫学調査結果の活用	デジタル化
感染症発生届の受理	

図表 15 感染症危機発生時の保健所業務の効率化

b 市は、県と協議し、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の支給等に協力する。

7 物資

(1) 準備期

ア 目的

個人防護具（マスク、ガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋）は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県や市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保に努める。

イ 感染症対策物資等の備蓄等

（ア）市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（イ）消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

8 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 準備期

ア 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等の対策に関する措置により、市民生活及び市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供や共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

イ 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

ウ 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付や交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

エ 物資及び資材の備蓄

(ア) 市は、市行動計画に基づき、7「物資」における準備期で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等の備蓄に努める。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

(イ) 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

オ 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り・介護・訪問診療・食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、関係者と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きについて検討しておく。

カ 火葬体制の整備

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬が適切に実施できるよう調整を行うものとする。その際には関係機関との調整を行うものとする。

(2) 初動期

ア 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼びかける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。

イ 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(3) 対応期

ア 目的

市は、準備期での対応をもとに、市民生活及び市民経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等の対策に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

イ 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

(ア) 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策(自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

(イ) 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に対して生活支援(見回り・介護・訪問診療・食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(ウ) 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

ウ 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 市は、住民の生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調整や監視をするとともに、

必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- (イ) 市は、生活関連物資等の需給や価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口や情報収集窓口の充実を図る。
- (ウ) 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- (エ) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

エ 埋葬・火葬の特例等

- (ア) 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- (イ) 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- (ウ) 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援や協力を行う。
- (エ) 市は、県を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- (オ) あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- (カ) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- (キ) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

オ 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

- (ア) 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関

する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を公平性にも留意し、効果的に講ずる。

(イ) 住民の生活及び市民経済の安定に関する措置

市は広島県水道企業団が新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずるよう要請する。

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
医療調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こ

	らないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、総括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具 (PPE)	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと
シリンジ	本県行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解）」に基づき開催
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。

新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること
相談センター	新型インフルエンザ等の発生源・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、政府対策本部という。 県が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、県対策本部という。市が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、市対策本部という。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特措法	本県行動計画においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行

	う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）及び特別区
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン
広島県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織
広島県感染症予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
フレイル	加齢とともに心身の活力（筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡等の危険性が高くなった状態のこと。適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能とされている。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスをもとに製造されるワクチン
保健環境センター等	本県行動計画においては、広島県保健環境センター、広島市衛生研究所、呉市保健所、福山市保健所の検査部門のこと
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
ICT	Information and Communication Technology の略 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ